종합건강검진
결과보고서

Health Examination Report

성 명(Name):	나형동
검 진 일(Exam.Date):	2025 년 03 월 31 일
등록번호(Chart NO.):	13007037
회 사 명(Name of Company):	(주)동양

성명 : 나형동

소견(Result)

추적검사를 요합니다.
Follow-up examinations are necessary

혈액검사 - 고지혈증 수치가 상승되어 있습니다. 3개월 후 의사 상담 및 재검(8시간 이상 금식 요함)을 요하며, 알고 계신 소견이라면 다니시는 병원 주치의 처방에 따라 관리하시길 권합니다.(관리 : 저지방 식이, 금주, 규칙적인 운동 등)

음성안내듣기

관리를 요합니다.
You should pay more attention to your health

비만도 - 비만도 BMI(체질량지수)가 과체중으로 측정되었습니다. 체중관리를 요합니다.

혈액검사 - B형간염에 대한 면역 항체가 형성되어 있지 않습니다. 예방접종을 권합니다.

심전도 - 동성서맥이 관찰됩니다. 동성서맥은 정상 심박동의 횟수가 분당 60회 미만인 경우로 일반적으로 무증상인 경우가 많고 운동을 많이 한 경우에도 나타날 수 있습니다. 특별한 치료가 필요하지 않으나 심박동수가 분당 45회 이하이거나 어지럼증, 실신 등의 증상이 있는 경우에는 의사상담 받으시길 권합니다.

간초음파 - 경미한 지방간 소견으로 규칙적인 운동, 금주 및 체중 감량을 요합니다. 정기적으로 추적 관찰하시기 바랍니다.

담낭초음파 - 담낭내 용종이 관찰됩니다. 담낭 용종은 담낭의 점막에 생기는 작은 혹으로 대부분 콜레스테롤 침착에 의한 것이며, 용종의 크기가 작은 경우에는 특별한 치료가 필요하지 않습니다. 그러나 1cm이상의 크기가 되면 담낭암과 구분되지 않으므로 크기나 모양의 변화여부 확인을 위해 1년 후 초음파 검사로 비교 관찰하시기 바랍니다.

신장초음파 - 신장에 낭종이 관찰됩니다. 낭종은 물혹의 일종으로 복통, 요통, 혈뇨 등의 증상이 있는 경우 전문의와 상담 바라며 증상이 없는 경우 정기적인 초음파 검사를 통하여 모양이나 크기 변화를 관찰하시기 바랍니다.

전립선초음파 - 석회화가 있습니다. 과거에 치유된 염증일 가능성이 높고, 현재 병을 앓고 있는 소견은 아닙니다. 임상적 의미는 없습니다.

골밀도 - 이상 소견 없습니다.

위내시경 - 미란을 동반한 만성표재성 위염이 관찰 되어 조직 검사를 시행하였고, 그 결과 미란을 동반한 만성 활동성 위염 소견입니다. 추적 관찰을 위해 1년 후 위내시경 검사 바랍니다.

심장 CT - 관상동맥 석회화 소견은 없습니다.

복부 비만 측정 CT - 경도의 내장지방 비만 및 복부비만도가 경미하게 증가되어 있습니다. 지속적인 관리가 필요하며 식이조절과 운동요법을 하시기 바랍니다.

마크로젠 20종(남) - 별지참조하시기 바랍니다.

* 위 내용 외에 정상범위를 벗어난 수치는 임상적 의의는 없습니다.

* 일부 혈액검사 항목은 장비 및 시약변경으로 인하여 참고치가 이전 검사와 상이할 수 있습니다.
변경 전 참고치는 종전 결과지를 참고하시기 바랍니다.

* 검진결과에 대해 궁금하신 사항은 건강검진 결과 상담 02)750-0000(ARS 4번)로 전화주시면 성심 성의껏
상담해 드리겠습니다.(상담 시간 평일 07:30~16:30, 수, 토 07:30~12:00/매월 첫 번째 토요일 휴진(1월~8월까지))

음성안내듣기

요양기관기호	12356930	요양기관명	우리원헬스케어영상의학과의원	면허번호	46789호	판정의사	김영묵 김영묵

성명 : 나형동

기본검사(Basic Checkup)

신체계측(Physical Measurement)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
신장 (Height)	0~0	176.1	176.5	174.2	174.4	175.2
체중 (Weight)	0~0 Kg	78.0	75.9	73.8	70.2	69.6
표준체중	0~0 kg	73.9	68.85	66.8	66.9	67.68
체질량지수(BMI)	18.5~24.9 kg/m2	25.2	24.36	24.3	23.1	22.67

혈압/맥박(Blood Pressure/Pulse)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
수축기 혈압	100~119 mmHg	106	105	108	98	114
이완기 혈압	60~79 mmHg	82	69	70	69	67
맥박	60~100 회/분	55		74	66	

안과검사(Eye Examination)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
나안시력 (좌)	0~0	0.9	0.9	1.2	1.0	1.0
나안시력 (우)	0~0	1.0	0.8	0.8	0.9	1.2
교정시력 (좌)	0~0					
교정시력 (우)	0~0					

안압검사(Intraocular Pressure)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
안압측정(좌)	10~20 mmHg	12		15	10	
안압측정(우)	10~20 mmHg	14		15	11	

청력검사(Audiometry)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
청력 좌 0.5KHz	0~35 dB	35		35	35	
청력 우 0.5KHz	0~35 dB	35		35	35	
청력 좌 1KHz	0~35 dB	35		35	35	
청력 우 1KHz	0~35 dB	35		35	35	
청력 좌 2KHz	0~35 dB	35		35	35	
청력 우 2KHz	0~35 dB	35		35	35	
청력 좌 4KHz	0~50 dB	35		35	35	
청력 우 4KHz	0~50 dB	35		35	35	

안저검사(Funduscopy)

20250331
안저검사(좌)

특이소견 없음
안저검사(우)
특이소견 없음
20220819
안저검사(좌)
특이소견 없음
안저검사(우)
특이소견 없음
20200822
안저검사(좌)
특이소견 없음
안저검사(우)
특이소견 없음

성명 : 나형동

혈액검사(Blood Test)

일반혈액검사(Complete Blood Cell Count)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
WBC (백혈구수)	4~10 x(10)3/ul	5.5		5.1	4.8	
RBC (적혈구수)	4.2~6.3 x(10)6/ul	4.38		4.74	4.24	
Hemoglobin (혈색소)	13~16.5 g/dL	14.2	14.9	14.9	13.3	13.4
HCT (적혈구백분율)	39~52 %	42.2		43.9	39.1	
MCV (평균적혈구용적)	86.1~101.9 fL	96.3		92.6	92.2	
MCH (평균적혈구혈색소량)	26~33 pg	32.4		31.4	31.4	
MCHC (혈색소농도)	32~36 g/dl	33.6		33.9	34.0	
RDW (적혈구분포)	11.5~14.5 %	11.1		11.3	11.3	
Platelets (혈소판)	140~440 x(10)3/ul	262		267	251	
PCT (혈소판용적률)	0.12~0.31 %	0.26		0.26	0.25	
MPV (평균혈소판용적)	9.1~12 fL	10.0		9.6	10.1	
PDW (혈소판분포계수)	9.8~15.2 %	10.4		10.3	11.3	
Neutrophil (중성구)	33~74 %	48.1		49.0	51.3	
Lymphocytes (임파구)	19~49 %	43.8		42.5	41.9	
Monocytes (단핵구)	3~11 %	5.6		6.5	5.8	
Eosinophil (호산구)	0~10 %	2.0		1.4	0.6	
Basophil (염기구)	0~2 %	0.5		0.6	0.4	
Metamyelocyte (후골수구수)	0~0 %	0		0	0	
Myelocyte (골수구수)	0~0 %	0		0	0	
Variant Ly (비정형림프구)	0~0 %	0		0	0	
NE Blast (중성구아구수)	0~0 %	0		0	0	
MO Blast (단구아구수)	0~0 %	0		0	0	

빈혈검사(Anemia Test)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
Fe (혈청철)*	33~193 ug/dL	85		119	131	
TIBC (총철결합능력)*	228~428 ug/dL	303		313	303	
UIBC (불포화철결합능력)*	125~345 ug/dL	218		194	172	
Transferrin	190~320 mg/dl	233		241	233	

성명 : 나형동

간 및 종양표지자 검사(Liver&Tumor Marker)

간기능검사(Liver Function Test)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
SGOT (혈청지오티)	8~40 U/L	22	39	29	40	34
SGPT (혈청지피티)	4~35 U/L	31	91	73	68	26
G-GTP (감마-지티피)*	3~59 U/L	19	23	33	20	13
T-Bil.(총빌리루빈)	0.2~1.2 mg/dL	0.3		0.8	1.3	
D-Bil.(직접빌리루빈)*	0.09~0.30 mg/dL	0.2		0.3	0.4	
I-Bil.(간접빌리루빈)	0.1~0.8 mg/dL	0.2		0.5	0.9	
T.Protein (총단백)*	6.4~8.3 g/dL	7.3		7.9	7.6	
Albumin (알부민)*	3.5~5.2 g/dl	4.9		5.0	5.0	
Globulin (글로불린)	1.5~3 g/dL	2.4		2.9	2.6	
A/G Ratio (A/G비)	1.3~2 ratio	2.0		1.7	1.9	
ALP(알칼리성인산효소)*	40~129 U/L	62		58	146	

간염검사(Hepatitis Test)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
HBsAg(EIA)	음성(1.0미만) COI	음성(0.347)		음성(0.499)	음성(0.412)	
HBsAb(EIA)	양성(10이상) IU/L	음성(2.00)		음성(2.00)	음성(4.56)	
C형간염항체(정밀)	음성(1.0미만)	음성(0.0395)				

종양표지자검사(Tumor Marker Test)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
CA 19-9	0~27 U/mL	6.33				
AFP (EIA)	0~7 ng/mL	2.87		2.78	2.87	
CEA	0~4.7 ng/mL	0.890		1.29	0.508	
PSA	0~4.4 ng/mL	0.404		0.464	0.302	

성명 : 나형동

내분비 및 관절 관련 검사(Endocrine&Arthritis)

당뇨검사(Diabetes Mellitus Test)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
Glucose(FBS,공복혈당)	70~99 mg/dL	99	98	89	86	97

갑상선기능검사(Thyroid Function Test)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
TSH(갑상선자극호르몬)	0.27~4.2 uIU/mL	2.64		2.74	2.18	
F-T4 (갑상선기능검사)	0.93~1.7 ng/mL	1.09		1.68	1.38	
T3	0.8~2 ng/ml	1.22				

통풍 및 류마티스 검사(Gout&Rheumatoid Arthritis Test)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
Uric acid(요산)*	3.4~7.0 mg/dL	5.8		6.6	6.4	
RA (류마티스인자)*	10~13 IU/mL	10		10	8.9	

골밀도검사(Bone densitometry)

20250331

골밀도검사

정상(Normal)
T-score: -1.6
Z-score: -0.9

20220819

골밀도검사

정상(Normal)
T-score: -1.6
Z-score: -1.0

20200822

골밀도검사

정상(Normal)
T-score: -1.5
Z-score: -1.0
====== [Conclusion] ======

성명 : 나형동

기타검사(Other Test)

기타검사(Other Test)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
P (무기인)*	2.5~4.5 mg/dL	4.0		3.7	3.6	
Ca (칼슘)	8.2~10.8 mg/dL	9.7		10.0	9.8	
LDL-Cholesterol(계산값)	0~129 mg/dL	125				

성명 : 나형동

심혈관 관련 검사(Cardiovascular)

이상지질혈증 및 심혈관 검사(Dyslipidemia & Cardiovascular Test)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
T-Chol.(총콜레스테롤)	130~199 mg/dL	205		232	232	
LDL-Chol.(저밀도)	0~129 mg/dL	133		164	166	
TG(중성지방)*	9~149 mg/dL	168		102	85	
HDL-Chol.(고밀도)	60~999 mg/dL	46		44	44	
CRF(심장위험인자)	0~4.5 ratio	4.5		5.3	5.3	
CPK(크레아틴인산효소*	39~308 U/L	152		71	78	
LDH(젖산탈수소효소)*	135~225 U/L	179		140	148	

심전도검사(Electrocardiogram Test)

20250331

심전도검사

동성서맥

20231030

심전도검사

정상범위내 심전도

20220819

심전도검사

우축편위

20200822

심전도검사

우축편위

심장CT검사(Coronary Artery Calcium Scoring CT)

20250331

Cardiac CT

calcium score:0
====== [Conclusion] ======
calcium score:0

성명 : 나형동

비뇨기 검사(Urologic)

신장기능검사(Renal Function Test)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
BUN(혈중요소질소)*	6~20 mg/dL	11		14	9.9	
Creatinine(크레아티닌)*	0.70~1.20 mg/dL	0.76	0.9	0.8	0.8	0.9
GFR	60~999	110	98	113	114	100

소변검사(Urinalysis)

검사항목 (Exam Item)	정상범위 (Normal Range)	20250331	20231030	20220819	20200822	20191221
pH(요산도)	5~8	5.5		7.0	5.0	
S.G(요비중)	1.005~1.03	1.016		1.022	1.011	
Protein(뇨단백)	음성	음성	음성	음성	음성	음성
Glucose(뇨당)	음성	음성		음성	음성	
Ketone(케톤)	음성	음성		음성	양성(1+)	
Uro-Bil.(유로빌리노겐)	음성	음성		음성	음성	
Bilirubin(뇨빌리루빈)	음성	음성		음성	음성	
Nitrite(아질산염)	음성	음성		음성	음성	
Occult Blood(뇨잠혈)	음성	음성		음성	음성	
백혈구(LEUKOCYTE)	음성	음성		음성	음성	

성명 : 나형동

호흡기 검사(Respiratory)

흉부사진(Chest X-ray)

20250331

흉부X선 검사

폐실질 내에 종괴나 침윤 소견은 없음.
심비대 소견은 없음.
늑골을 포함한 흉곽에 이상 소견은 없음.

20231030

흉부X선 검사

폐실질내에 종괴나 침윤소견은 없음.
심비대소견은 없음.
늑골을 포함한 흉곽에 이상소견은 없음.
====== [Conclusion] ======
흉부촬영 특이소견없음.

20220819

흉부X선 검사

폐실질내에 종괴나 침윤소견은 없음.
심비대소견은 없음.
늑골을 포함한 흉곽에 이상소견은 없음.
====== [Conclusion] ======
흉부촬영 특이소견없음.

20200822

흉부X선 검사

폐실질내에 종괴나 침윤소견은 없음.
심비대소견은 없음.
늑골을 포함한 흉곽에 이상소견은 없음.
====== [Conclusion] ======
흉부촬영 특이소견없음.

20191221

흉부X선 검사

폐실질내에 종괴나 침윤소견은 없음.
심비대소견은 없음.
늑골을 포함한 흉곽에 이상소견은 없음.
====== [Conclusion] ======
흉부촬영 특이소견없음.

성명 : 나형동

초음파 검사(Ultrasonography)

초음파검사(Ultrasonography)

20250331

상복부초음파

경미한 지방간
담낭 용종, 0.5cm
우측 신장 낭종, 1.1cm
그 외 특이소견 없음

갑상선초음파

특이소견 없음

전립선초음파

전립선 석회화

방광초음파

특이소견 없음

20220819

상복부초음파

담낭 용종, 약 0.5cm
우측 신장 낭종, 약 0.7cm
그 외 특이소견 없음.

갑상선초음파

특이소견 없음.

전립선초음파

전립선 석회화

방광초음파

특이소견 없음.

20200822

상복부초음파

담낭 용종, 약 0.3cm
우측 신장 낭종, 약 0.65cm
그 외 특이소견 없음.
note) 과거 검사와 비교시 당시 보이던 담낭용종은 현재 두개 중 하나만 관찰됨.

갑상선초음파

특이소견 없음.

경동맥초음파

특이소견 없음.

전립선초음파

전립선 석회화

방광초음파

특이소견 없음.

성명 : 나형동

위, 대장 검사(Digestive Organ)

위내시경검사(Upper Gastrointestinal Endoscopy)

20250331

위내시경 검사

결과: 미란을 동반한 만성표재성 위염 (Bx)
====== [Conclusion] ======
1년후 추적검사 요함

Chronic active gastritis with erosion

20231030

위내시경 검사

결과: 만성표재성 위염
십이지장염
====== [Conclusion] ======
1년후 추적검사 요함

20220819

위내시경 검사

결과: 만성표재성 위염
====== [Conclusion] ======
1년후 추적검사 요함

20200822

위내시경 검사

결과: 만성표재성 위염
====== [Conclusion] ======
1년후 추적검사 요함

성명 : 나형동

특수 검사(MRI,MRA,CT,Liver fibrosis, etc)

특수검사(MRI,MRA,CT,간섬유화/지방간검사 등)

20250331

복부비만CT(Fat-CT)

복부 비만율(Fat Amount Ratio) : 47.06%
내장지방(visceral fat) : 146.3㎠
피하지방(subcutaneous fat) : 164.6㎠
전체지방(total fat) : 310.9㎠
====== [Conclusion] ======
복부 비만율(Fat Amount Ratio) : 47.06%

20220819

Brain MRI

(Brain MRI with T2 and FLAIR axial images)
뇌회질, 뇌백질내에 유의한 이상소견은 없음.
뇌실의 확장이나 종괴에 의한 mass effect는 없음.

20200822

L Spine CT(요추CT)

요추 4/5; 추간판 팽륜
요추 5/천추 1; 추간판 팽륜

일반건강검진 결과통보서

수검자 성명	나형동	주민등록번호	810114-1******
검진일	2025.03.31	검진장소	☑ 내원 ☐ 출장

건강검진 종합소견

판정 ☐ 정상A ☑ 정상B(경계) ☐ 일반질환 의심 ☐ 고혈압·당뇨병·이상지질혈증 질환의심 ☐ 유질환자

◆ 나형동 님은 일반건강검진 그외, 이상지질혈증 검사를 받으셨습니다.

* 생활습관평가는 생활습관평가 결과지와 처방전을 참고하십시오.
** 흉부촬영검사는 폐결핵 진단검사이며, 폐암 선별검사는 아닙니다.

◆ 나형동 **님은 다음 사항에 대한 관리가 필요합니다.**

▶ 의심질환

해당사항없음

▶ 유질환

해당사항없음

▶ 생활습관관리

신체활동량이 부족합니다. 운동을 생활화하십시오. 일주일에 2일 이상 신체 각 부위를 모두 포 함하여 근력 운동을 수행하십시오.

▶ 기타

주기적인 혈압측정,운동. 체중조절 및 운동 요함. 이상지질혈증관리 저지방식이요법요함.

※ 이 결과통보서는 근로자의 채용기관이 요구하는 "채용신체검사서" 및 한국도로교통공단이 요구하는 "운전면허 적성검사 신체검사서"로 대체될 수 있음.

나형동 13007037 *혈액검사 결과는 검진기관별로 검사방법 등에 따라 정상A, 정상B, 질환의심 기준 수치가 다를 수 있습니다.

구분	목표질환	검진항목	결과 (참고치)		
계측검사	비만/복부비만	키 (cm) 및 몸무게 (kg)	176.1 / 78.0		
		체질량지수 (kg/m²)	25.2	☐ 저체중 (18.5미만) ☐ 정상 (18.5-24.99) ☑ 과체중 (25-29.99) ☐ 비만 (30이상)	
		허리둘레 (cm)	77.4	☑ 정상 ☐ 복부비만 (남 90 이상, 여 85 이상)	
	시각이상	시력(좌우)	0.9 / 1.0	☐ 교정	
	청각이상	청력(좌우)	정상 / 정상	☐ 교정 ☑ 정상 ☐ 질환의심 (40dB 이상)	
	고혈압 (수축기/이완기)	106 / 82 mmHg	☐ 정상 ☑ 고혈압 전단계 (수축기 120-139 또는 이완기 80-89) ☐ 고혈압의심 (수축기 140 이상 또는 이완기 90 이상)		
혈액검사	빈혈 등	혈색소(g/dL)	14.2	남 13-16.5 여 12-15.5	☑ 정상 ☐ 기타 ☐ 빈혈 의심
	당뇨병	공복혈당(mg/dL)	99	100미만	☑ 정상 ☐ 유질환자 ☐ 공복혈당장애 의심 ☐ 당뇨병 의심
	이상지질혈증 ※당뇨병 동반한 경우 저밀도 C < 100* *의사판단시 수정가능	총콜레스테롤(mg/dL)	205	200미만	☐ 정상 ☑ 고콜레스테롤혈증 의심 ☑ 고중성지방혈증 의심 ☑ 낮은 고밀도 콜레스테롤 의심 ☐ 유질환자
		고밀도 콜레스테롤(mg/dL)	46	60이상	
		중성지방(mg/dL)	168	150미만	
		저밀도 콜레스테롤(mg/dL)	125	130미만	
	신장질환	혈청 크레아티닌(mg/dL)	0.76	1.20이하	☑ 정상 ☐ 신장기능 이상 의심
		신사구체여과율(e-GFR) (mL/min/1.73m²)	110	60이상	
	간장질환	에이에스티(AST)(IU/L)	22	40이하	☑ 정상 ☐ 간기능 이상 의심
		에이엘티(ALT)(IU/L)	31	35이하	
		감마지티피(γGTP)(IU/L)	19	남 59이하 여 39이하	
요검사	요단백	☑ 정상 ☐ 경계 ☐ 단백뇨 의심			
영상검사	흉부촬영	☑ 정상 ☐ 비활동성 폐결핵 ☐ 질환의심: ☐ 기타:			
진찰(문진)	과거병력	무	약물치료	무	
	생활습관	☐ 금연 필요 ☐ 절주 필요 ☑ 신체활동 필요 ☑ 근력활동 필요 * 담당 의사와 상담하십시오.			

	실시대상자 여부	결과		
B형 간염	☐ 해당 ☑ 비해당	표면항원	☐ 일반 ☐ 정밀 ( )	
		표면항체	☐ 일반 ☐ 정밀 ( )	
		☐ 항체 있음 ☐ 항체 없음 ☐ B형 간염 보유자 의심 ☐ 판정보류		
C형간염	☐ 해당 ☑ 비해당	☐ 일반 ☐ 정밀 ( )		
		☐ 항체 있음(C형간염 의심, 확진검사 필요) ☐ 항체 없음		
우울증	☐ 해당 ☑ 비해당	☐ 우울증상이 없음 (0~4점) ☐ 가벼운 우울증상 (5~9점) ☐ 중간 정도 우울증 의심 (10~19점) ☐ 심한 우울증 의심 (20~27점)		
조기정신증	☐ 해당 ☑ 비해당	☐ 증상없음(영역별 0~5점) ☐ 전문의 진단 필요(빈도 또는 고통 6점 이상)		
인지기능장애	☐ 해당 ☑ 비해당	☐ 특이소견 없음 (0~5점) ☐ 인지기능 저하 의심 (6점 이상)		
골밀도검사	☐ 해당 ☑ 비해당	측정부위	T-점수	☐ 정상 ☐ 골감소증 ☐ 골다공증
		☐ 고관절 ☐ 요추 ☐ 기타		
노인신체기능검사	☐ 해당 ☑ 비해당	☐ 정상 ☐ 신체기능저하		
노인기능평가 (문진)	☐ 해당 ☑ 비해당	낙상	☐ 정상 ☐ 낙상 고위험자	
		일상생활 수행능력	☐ 정상 ☐ 일상생활 도움 필요	
		예방접종	☐ 인플루엔자 접종 필요 ☐ 폐렴구균 접종 필요 ☐ 접종 필요 없음	
		배뇨장애	☐ 정상 ☐ 배뇨장애 의심	

심뇌혈관질환 위험평가

*심뇌혈관질환은 뇌졸중, 심근경색을 포괄하는 질환을 뜻합니다.

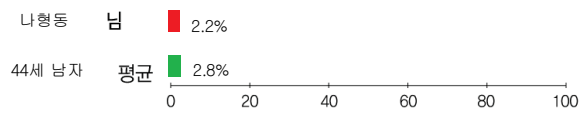
성명	나형동	성별	남자	연령	44세	검진일자	2025.03.31

심뇌혈관질환 위험도

나의 심뇌혈관질환 발생 위험
(44 세 남자 평균 대비)

0.78 배

향후 10년 이내에 심뇌혈관질환이 발생할 확률



심뇌혈관 나이

41 세

건강관련요인 알아보기

건강관련요인	현재 상태	→	목표 상태	건강신호등
체중	78.0kg		71kg 미만	주의
허리둘레	77.4cm		90cm 미만	
신체활동	주 1회		주 5회 이상	위험
혈압	106/82		120/80 미만	주의
담배사용	비흡연		비흡연	안전
음주	저위험 음주자		유지	안전
공복혈당	99		100 미만	안전
총 콜레스테롤	205		200 미만	주의
저밀도 콜레스테롤	125		130 미만	

위 결과는 나형동 님의 문진표와 검사결과를 토대로 현재상태와 목표치를 제시한 것입니다. 건강신호등에서 '주의' 또는 '위험'에 해당하는 요인에 대해서는 적극적인 개선 노력이 필요합니다. 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 약을 드시고 계신 경우에는, 혈압, 공복혈당, 콜레스테롤이 목표치로 조절되고 있어도 '주의'로 표시되며, 현재와 같이 지속적으로 관리하시기 바랍니다.

※ 위 목표 상태는 일반적인 권고안에 따른 것으로, 개인의 건강 수준에 따라 달라질 수 있으므로 의사와 상담하십시오.

건강관련요인을 개선하면

향후 10년 이내에 심뇌혈관질환이 발생할 확률이 현재 상태 대비

36% 감소 (2.2% → 1.4%)

심뇌혈관 나이

41 세 → 37 세

귀하의 건강검진 결과를 위와 같이 통보합니다.

2025 년 04 월 08 일

판정일 : 2025.04.03 **검진의사:면허(자격)번호 :** 46789 **성명 :** 김영욱 (서명)

우리원헬스케어영상의학과의원 (요양기관기호 12356930)

위암 검진 결과통보서

성명	나형동	주민등록번호	810114-1******

구분	검사항목 (검진일)	결과	판정
위암	*위내시경 (2025년 03월 31일) (병변위치: 위전정부 후벽) (병변위치: 기타) *조직진단	관찰소견 : 위염 위염	기타: 미란

권고사항

*위내시경 검사상 미란을 동반한 만성 표재성 위염이 관찰 되어 조직 검사를 시행하였고, 그 결과 미란을 동반한 만성 활동성 위염 소견입니다. 속쓰림, 상복부 불쾌감, 소화불량 등의 증상이 있으면 의사의 진료를 받으시고, 증상이 없더라도 스트레스, 술, 담배, 커피, 자극성 강한 음식은 되도록 피하시기 바랍니다. 추적 관찰을 위해 1년 후 위내시경 검사 바랍니다.

판정일	2025년 04월 02일	판정의사	면허번호	85152
			의사명	박은선

위암 검진 결과통보서

※ (건강보험가입자) 건강검진 결과통보서상 상급종합병원에서의 요양급여가 필요하다는 의사 소견이 기재된 경우, 요양급여의뢰서(진료의뢰서)로 갈음되며 본 통보서를 활용하여 상급종합병원에서 진료를 받으실 수 있습니다.

※ (의료급여수급권자) 건강검진 결과 이상소견이 발견되어 진료담당의사가 검진결과서에 추가 진료가 필요하다는 의사소견을 기재한 경우 동 검진결과서를 의료급여의뢰서로 갈음하여 검진을 실시한 의료급여기관에서 진료를 받으실 수 있습니다. 그 이외의 의료급여가 필요한 경우에는 「의료급여법 시행규칙」제3조의 의료급여절차에 따라 진료를 받으셔야 하며, 선택의료급여기관 적용 대상자는 본인이 선택한 의료급여기관에서 먼저 진료를 받으셔야 합니다.

※ 위암은 우리나라 암 발생률 1위로 정기검진을 통해 조기 발견이 가능하며, 조기 발견된 경우 내시경적 치료 또는 수술적 치료로 완치 가능한 암입니다.

※ 위암은 40세이상에서 급격하게 증가하므로 특별한 증상이 없더라도 40세이상 남녀 모두 2년 마다 위내시경 또는 위장조영검사를 받을 것을 권고하고 있습니다. 위장조영검사 결과 판정소견이 위암의심, 조기위암, 진행위암인 경우에는 다음연도 1월말까지 위내시경검사를 받을 수 있습니다

※ 위암검진 결과가 이상소견이 없더라도 복통, 속쓰림 등의 증상이 있을 경우 의사와 상담이 필요하고, 검사결과 이상소견없음 이외의 판정을 받은 경우 권고사항에 따라 조치를 취하시기 바랍니다.

※ 위암 산정특례자로 등록된 수검자는 산정특례 종료일까지 위암검진을 유예할 수 있습니다.

※ 위암으로 진단받은 사람 중 관련 요건(건강보험료, 국가 암검진 수검 여부 등)을 갖춘 사람은 암환자 의료비 지원사업의 대상이 될 수 있습니다.(상세 내용은 관할 보건소 문의)

귀하의 위암 검진 결과를 위와 같이 통보합니다.

2025년 04월 08일

요양기관기호	12356930	검진기관명	우리원헬스케어영상의학과의원

※암검진 결과통보서는 별첨의 암검진 결과 기록지를 근거로 검사항목에 따라 변형해 작성

*본 자료는 개인정보보호법에 관한 법률에 의거 엄격히 개인의 비밀이 유지되어야하며, 발급목적 외 타 업무의 증빙자료로 사용되어 발생되는 모든 책임은 본인에게 있으며 본원 및 메디세이에는 일체 이의를 제기 할 수 없습니다.